

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/935/2010

ATAS/1239/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 8 décembre 2011

3ème Chambre

En la cause

Monsieur W _____, domicilié à Genève, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître CHERVAZ Damien

recourant

contre

GRUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA, sis rue du Nord 5,
1920 MARTIGNY

intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Claudiane CORTHAY, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que Monsieur W_____ est affilié pour l'assurance obligatoire des soins auprès de MUTUEL ASSURANCES (ci-après : l'assurance);

Que par décision du 27 octobre 2008, cette dernière a refusé la prise en charge des frais médicaux relatifs à divers traitements subis par l'assuré à l'étranger au motif qu'il s'agissait là de traitements volontaires sans caractère d'urgence démontré;

Que l'assurance a confirmé cette décision sur opposition le 9 février 2010;

Que par écriture du 17 mars 2010, l'assuré a interjeté recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales - alors compétent;

Qu'invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 21 mai 2010, a conclu au rejet du recours;

Que le recourant a pour sa part complété son recours par écriture du 26 juillet 2010;

Qu'il a en outre adressé des écritures complémentaires au Tribunal le 9 août 2010;

Que le 27 août 2010, l'intimée a persisté dans ses conclusions;

Que le 1^{er} octobre 2010, l'intimée a informé le Tribunal que, suite à des investigations complémentaires, elle nourrissait des soupçons de falsification quant aux documents produits par le recourant, ce que ce dernier a catégoriquement nié par écriture du 3 novembre 2010;

Que par écriture du 25 novembre 2010, relevant que d'une part, l'assuré avait admis explicitement avoir rempli lui-même une ordonnance, que d'autre part, le médecin avait pour sa part indiqué ignorer dans quelles circonstances son patient avait pu se procurer des ordonnances vierges munies de son tampon et de sa signature, l'intimée a annoncé son intention de porter plainte contre l'assuré;

Que par écriture du 3 octobre 2011, le conseil de l'assuré a indiqué être sans nouvelles de son mandant depuis plusieurs mois;

Que par écriture du 7 octobre 2011, l'intimée a informé la Cour de céans que toute tentative pour trouver une issue à l'amiable au litige l'opposant à l'assuré ayant échoué, elle déposerait plainte pénale contre l'intéressé pour falsification de 21 ordonnances médicales totalisant une somme globale de 9'644 fr. 05;

Que par écriture du 11 novembre 2011, l'intimée a informé la Cour de céans qu'elle avait formellement déposé plainte pénale la veille pour faux dans les titres et escroquerie à l'assurance.;

Que par écriture du 16 novembre 2011, le conseil de l'assuré a informé la Cour de céans que son mandat était de retour en Allemagne mais dans l'impossibilité de rejoindre la Suisse;

CONSIDERANT EN DROIT

Que conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10) ;

Que depuis le 1^{er} janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle a repris la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010) ;

Que la compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'aux termes de l'art. 14 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA; RS E 5 10), la procédure peut être suspendue lorsque son sort dépend de la solution d'une question de nature civile, pénale ou administrative pendante devant une autre autorité, jusqu'à droit connu sur ces questions ;

Que tel est le cas en l'occurrence dans la mesure où il convient, avant de se déterminer sur le caractère d'urgence des soins prodigués à l'étranger dont le recourant demande la prise en charge, d'attendre le résultat de l'enquête pénale, laquelle déterminera si les documents produits constituent bel et bien des faux ;

Qu'en conséquence, la procédure est suspendue dans l'attente de la suite qui sera donnée à la plainte pénale déposée par l'intimée contre l'assuré et des résultats de l'enquête pénale.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant sur incident

1. Suspend l'instance en application de l'art. 14 LPA, jusqu'à droit connu dans la procédure pénale ouverte suite à la plainte déposée contre l'assuré par l'intimée.
2. Réserve la suite de la procédure.
3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le